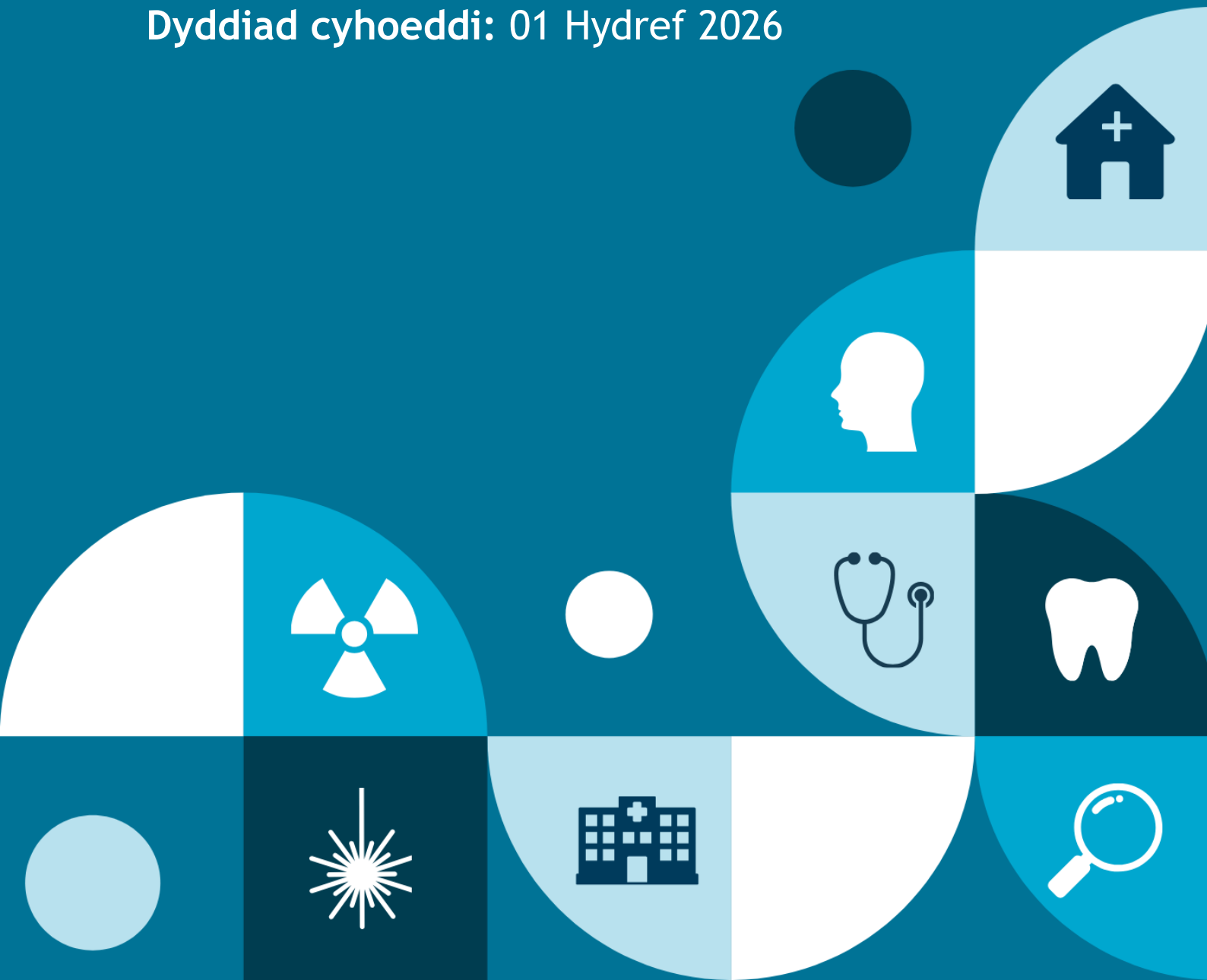


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Deintyddfa Crown Hill, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad yr arolygiad: 01 Gorffennaf 2026

Dyddiad cyhoeddi: 01 Hydref 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu:

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

ISBN Digidol 978-1-80853-472-0

© Hawlfraint y Goron 2026



Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

Ein Gwerthoedd

Rydym yn rhoi pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

Annibynnol – rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud.

Gwrthrychol – rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth.

Pendant – rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws.

Cynhwysol – rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith.

Cymesur – rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	9
	Ansawdd Profiad y Claf	9
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	12
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	17
4.	Y camau nesaf	21
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	22
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	23
	Atodiad C – Cynllun gwella	24



1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ddeintyddfa Crown Hill, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar 01 Gorffennaf 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 12 o holiaduron. Gwnaethom hefyd siarad â'r staff a oedd yn gweithio yn y gwasanaeth yn ystod ein harolygiad. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Noder bod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn gadarnhaol ynghylch y gofal a'r gwasanaeth a ddarperir gan y practis, gyda'r rhan fwyaf o ymatebwyr yr holiadur yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn'.

Gwelwyd bod y staff yn trin y cleifion ag urddas, caredigrwydd a pharch a chafodd y cleifion wybodaeth i'w helpu i wneud penderfyniad gwybodus am eu gofal.

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth i gleifion ar gael yn y dderbynfa a'r ardaloedd aros, gan gynnwys canllawiau ar hybu iechyd y geg a chynghor ar ffordd o fyw. Roedd fersiynau Cymraeg a Saesneg o daflenni gwybodaeth i gleifion a ffolder gwybodaeth i gleifion ar gael yn y practis.

Roedd systemau ar waith i gefnogi mynediad at ofal brys ac roedd y cleifion yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu triniaeth.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd lle gellid cryfhau gwybodaeth i gleifion a chadw cofnodion er mwyn cefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gofal cynhwysol a gofal teg fel arddangos manylion cofrestru'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chofnodi dewisiadau iaith y cleifion.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Arddangos manylion cofrestru Cyngor Deintyddol Cyffredinol pob aelod o staff clinigol cofrestredig mewn lleoliad y gall y cleifion eu gweld.
- Sicrhau y caiff dewisiadau iaith y cleifion eu cofnodi yn eu cofnodion fel mater o drefn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol iawn o ran pa mor gyfeillgar, proffesiynol ac agos atoch oedd y staff.
- Roedd amrywiaeth dda o wybodaeth ddwyieithog i gleifion ar gael, gan gynnwys gwybodaeth am driniaethau a gwybodaeth am y practis
- Roedd trefniadau effeithiol ar waith i ddarparu apwyntiadau brys.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y practis yn darparu gofal mewn amgylchedd glân, diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella diogelwch y garej, a oedd yn cael ei ddefnyddio i storio gwastraff clinigol a chofnodion papur cleifion hanesyddol, ac roedd rhai gosodiadau a ffitiadau clinigol wedi'u treulio, roedd angen eu hatgyweirio neu eu hadnewyddu i sicrhau mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol.

Roedd y staff yn dilyn canllawiau proffesiynol perthnasol, roedd cofnodion y cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel ac roedd trefniadau effeithiol ar waith ar gyfer gofal ac atgyfeiriadau brys.

Roedd y trefniadau rheoli meddyginiaethau a'r trefniadau meddygol brys yn unol â chanllawiau cenedlaethol, wedi'u cefnogi gan wiriadau rheolaidd a hyfforddiant staff. Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer iechyd a diogelwch, diogelwch rhag tân a diogelu, ac roedd y staff yn dangos dealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau.

Roedd trefniadau amddiffyn rhag ymbelydredd yn cydymffurfio â'r rheoliadau i raddau helaeth, fodd bynnag, roedd angen gwella rhai dogfennau.

Roedd yr holl gyfarpar brys ar gael yn y practis ac roeddent o fewn y dyddiadau defnyddio. Roedd y cofnodion staff a welsom yn dangos bod y staff wedi cael hyfforddiant digonol ar adfywio cardiopwlmonaidd a chymorth cyntaf.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Gwella diogelwch y garej a ddefnyddir i storio gwastraff clinigol a chofnodion cleifion
- Mynd i'r afael â chyflwr treuliedig gosodiadau a ffitiadau clinigol, gan gynnwys arwynebau gwaith, lloriau, cadeiriau deintyddol a gwyntyll echdynnu'r ystafell ddihalogi
- Adolygu a diweddarau'r ddogfennaeth diogelu rhag ymbelydredd er mwyn sicrhau ei bod yn bodloni'r gofynion rheoliadol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd systemau effeithiol ar waith i reoli iechyd a diogelwch, diogelu ac argyfyngau meddygol.
- Roedd cofnodion y cleifion yn rhoi darlun clir a chynhwysfawr o'r gofal a roddir i'r cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod gan y practis drefniadau arwain a llywodraethu effeithiol ar waith a oedd yn briodol ar gyfer maint a natur y gwasanaeth. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant a chymorth addas, roedd y gweithgareddau gwella ansawdd wedi'u sefydlu'n dda ac roedd y practis yn cydweithio â phartneriaid allanol i gefnogi gofal y cleifion.

Gwelsom fod y broses recriwtio yn effeithiol. Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith ar gyfer sefydlu ac roedd hyfforddiant gorfodol ac ychwanegol ar gael i'r staff. Roedd cofnodion y staff yn cael eu cynnal yn dda ac roedd yr uwch-reolwyr yn goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant.

Roedd systemau ar waith i dderbyn ac ymateb i adborth a chwynion gan gleifion.

Fodd bynnag, roedd angen gwneud gwelliannau i gryfhau'r trefniadau llywodraethu. Gwelsom fod rhai polisïau a gweithdrefnau heb gael eu diwedddaru'n llawn i adlewyrchu deddfwriaeth bresennol Cymru neu wedi'u teilwra i drefniadau gweithredol y practis.

Gwnaethom nodi hefyd nad oedd un aelod o'r staff wedi cael arfarniad o fewn yr amserlen ofynnol a bod contract cyflogaeth yn dal heb ei lofnodi. Gan fod y practis yn gweithredu gydag un deintydd, cyfyngedig oedd y cyfleoedd i adolygu cymheiriaid yn y practis.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y caiff yr holl bolisïau a gweithdrefnau eu hadolygu'n rheolaidd a'u cadw'n gyfredol i adlewyrchu deddfwriaeth bresennol Cymru a threfniadau'r practis
- Sicrhau y caiff pob aelod o'r staff arfarniadau yn unol â pholisïau a gweithdrefnau'r practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cynnal trefniadau llywodraethu clir â chyfarfodydd tîm rheolaidd a chyfathrebu'n effeithiol â'r staff
- Cyflawnwyd rhaglen gynhwysfawr o archwiliadau a chymerwyd rhan yn y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth i gefnogi gwelliant parhaus.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Roedd yr ymatebion i holiadur AGIC yn gadarnhaol gan mwyaf. Gwnaethom ofyn i'r cleifion am eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir gan y lleoliad. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Staff agos atoch a chyfeillgar iawn sy'n gwneud i chi deimlo'n gartrefol. Roedd yn hawdd cael apwyntiad ac roedd yr help yn eithriadol o dda mewn argyfwng."

"Staff cyfeillgar. Awyrgylch croesawgar."

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod amrywiaeth dda o wybodaeth ar gael i gleifion yn ardal derbynfa'r practis. Roedd hyn yn cynnwys rhoi'r gorau i smygu, hybu iechyd y geg ac effeithiau defnyddio alcohol trwy daflenni. Roedd taflen wybodaeth i gleifion y practis ar gael yn rhwydd yn Gymraeg a Saesneg yn yr ardal aros. Roedd y daflen yn glir ac o ansawdd da, gan roi gwybodaeth berthnasol i gleifion am y gwasanaeth.

Roedd ffolder gwybodaeth i gleifion ar gael yn yr ystafell aros a oedd yn cynnwys datganiad o ddiben, gwybodaeth am yr ystod o driniaethau a ffioedd. Roedd prisiau hefyd wedi'u harddangos yn glir ar y waliau yn ardal y dderbynfa.

Roedd y practis yn cael ei redeg ag un deintydd yr oedd ei enw'n cael ei arddangos y tu allan i'r practis. Fodd bynnag, nid oedd enwau'r staff clinigol cofrestredig eraill na'u rhifau cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn cael eu harddangos fel sy'n ofynnol gan safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos manylion cofrestru'r tîm deintyddol mewn ardal y gellir eu gweld yn hawdd.

Roedd yr oriau agor a'r rhif argyfwng y tu allan i oriau yn cael eu harddangos yn Gymraeg a Saesneg y tu allan i'r practis.

Gofal urddasol a pharchus

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y staff yn gwrtais ac yn gyfeillgar a'u bod yn trin y

cleifion â charedigrwydd a pharch. Roedd yr ardal aros yn fawr ar gyfer maint y practis, a dywedwyd wrthym fod modd cynnal sgysiau preifat â chleifion yn yr ystafelloedd trin pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi llofnodi cytundeb cyfrinachedd a oedd wedi'i gynnwys yn eu contract cyflogaeth. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom sylwi bod y drws i'r ystafell drin ar agor am gyfnod estynedig gyda chlaf yn y gadair yng ngolwg llawn yr ardal aros. Trafodwyd hyn â'r rheolwr cofrestredig a'r deintydd yn ystod yr arolygiad i fod yn fwy gofalus yn y dyfodol.

Gwelsom fod naw egwyddor graidd ymarfer moesegol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardaloedd aros.

Gofal wedi'i deilwra at yr unigolyn

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf a gwelsom fod manylion adnabod y claf, hanes meddygol ac opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi'n briodol. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a gwblhaodd holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall yr opsiynau trin oedd ar gael.

Amserol

Gofal amserol

Dywedwyd wrthym y gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau wyneb yn wyneb wrth ddesg y dderbynfa neu dros y ffôn. Roedd slotiau apwyntiadau brys yn cael eu cadw bob dydd, ac roedd cleifion yn cael eu brysennu yn ôl natur frys yr achos o safbwynt clinigol ac yn cael eu blaenoriaethu i gael asesiad ar yr un diwrnod lle bo angen neu'n cael ei ymdrin ag ef o fewn 24 awr. Roedd arwyddion allanol yn rhoi gwybodaeth glir i gleifion am apwyntiadau brys a gofal y tu allan i oriau gwaith.

Pe bai oedi o ran amseroedd apwyntiadau, byddai'r clinigwyr yn cyfathrebu â staff y dderbynfa ar lafar neu drwy systemau anfon negeseuon digidol mewnol. Byddai staff y dderbynfa wedyn yn rhoi gwybod i'r cleifion wyneb yn wyneb neu'n ffonio'r claf cyn ei apwyntiad ac yn cynnig amser arall os byddai'n well ganddo hynny. Dywedodd y practis mai'r amser aros ar gyfartaledd ar gyfer apwyntiadau arferol oedd tua dwy i dair wythnos.

Dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC ei bod naill ai'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd angen un arnynt.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y practis yn darparu gwasanaeth dwyieithog, a bod gwybodaeth fel y daflen wybodaeth i gleifion a'r polisïau ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd y rheolwr cofrestredig a'r deintydd yn siarad Cymraeg yn rhugl ac yn arddangos 'Iaith Gwaith' ar ddrws ystafell eu clinig. Roedd gwybodaeth i gleifion ar gael mewn fformatau amgen, fel print bras neu dros e-bost, ar gais. Roedd gwasanaeth Language Line ar gael i'r practis i'w alluogi i drin cleifion nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf neu gleifion sydd ag anghenion cyfieithu eraill. Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn eu dewis iaith er mwyn helpu i ddarparu gofal iechyd da. Fodd bynnag, wrth i ni edrych ar gofnodion y cleifion, ni welsom dystiolaeth bod dewisiadau iaith y cleifion yn cael eu cofnodi fel mater o drefn.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gofnodi dewisiadau iaith yng nghofnodion y cleifion.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod polisi priodol ar safonau cydraddoldeb, cynhwysiant ac amrywiaeth ar waith a oedd wedi cael ei adolygu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dywedodd y staff wrthym fod pob claf yn cael ei drin yr un fath. Er nad oedd y system meddalwedd ddeintyddol yn cynnwys swyddogaeth i gofnodi enwau a rhagenwau a ffefrir, efallai yr hoffai'r practis ystyried a oes ffyrdd eraill o gofnodi a chyfleu'r wybodaeth hon, lle y bo'n briodol, er mwyn cefnogi gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ymhellach.

Dywedodd 11 o'r 12 a ymatebodd i holiadur AGIC eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Gwelsom fod y practis yn ymddangos yn lân, heb unrhyw annibendod ac wedi'i addurno i safon dda. Roedd safle'r practis mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan, ac roedd ei faint a'i gynllun yn addas ar gyfer y gwasanaeth a ddarperir.

Roedd cyfleusterau newid addas ar gael i'r staff ynghyd â loceri storio ar gyfer eitemau personol. Roedd cyfleusterau toiled y practis ar y llawr gwaelod ac mewn cyflwr da, y gallai'r cleifion eu defnyddio pan oeddent yn gofyn.

Gwnaethom nodi bod y fynedfa i'r practis wedi'i haddasu i gefnogi mynediad i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac roedd yn cynnwys drws awtomatig hygrych. Fodd bynnag, nid oedd y drws yn gweithio adeg ein harolygiad, a chawsom wybod na fu ar gael ers peth amser.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod drws hygrych y fynedfa yn cael ei drwsio a'i gadw i weithio er mwyn cynnal mynediad diogel a theg i'r gwasanaeth i bob claf.

Roedd y practis yn defnyddio garej wedi'i gloi ar wahân i storio gwastraff clinigol, deunyddiau addurno a chofnodion papur cleifion hanesyddol oedd yn aros i'w gwaredu. Er bod y garej yn ddiogel, gwnaethom nodi risgiau posibl yn ymwneud â'r cyfleuster storio. Er bod modd cloi drws pren y garej, roedd angen ei atgyweirio, a gallai crac yn y ffenestr beryglu diogelwch y cynnwys.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fynd i'r afael â materion diogelwch y garej er mwyn lleihau'r risg o fynediad heb awdurdod a sicrhau bod deunyddiau gwastraff a gwybodaeth gyfrinachol am gleifion yn cael eu storio'n ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth foddhaol o Brofion Offer Cludadwy wedi'u cwblhau, adroddiad cyflwr bob pum mlynedd o'r gosodiadau trydanol, a thystysgrif diogelwch nwy. Roedd asesiad risg tân wedi'i gwblhau'n ddiweddar, a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar diogelwch tân yn cael ei wasanaethu bob blwyddyn. Roedd arwyddion allanfeydd tân, arwyddion dim smygu a chyfarwyddiadau ar beth i'w wneud pe bai tân i'w gweld yn amlwg ym mhob rhan o'r safle.

Gwelsom fod asesiad risg iechyd a diogelwch ar waith, a bod polisïau perthnasol ar waith, gan gynnwys iechyd a diogelwch, a pharhad busnes. Gwelsom fod gwybodaeth am yswiriant atebolrwydd cyflogwyr wedi'i harddangos yn ardal y dderbynfa, ac roedd poster yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ar gael i'r staff.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisi a gweithdrefn rheoli heintiau priodol ar waith yn y practis i gynnal amgylchedd glân a diogel. Roedd y cyfleusterau hylendid dwylo yn addas, ac roedd cyfarpar diogelu personol, gan gynnwys menig a masgiau, ar gael yn hawdd ac yn cael eu defnyddio'n briodol.

Roedd ystafell ddihalogi ddynodedig yn y practis a oedd yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer dihalogi a sterileiddio offer deintyddol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod arwyneb gwaith yr ystafell ddihalogi a rhai cadeiriau deintyddol yn yr ystafelloedd trin wedi treulio, ac nad oedd y gwyntyll echdynnu yn yr ystafell ddihalogi'n gweithio. Roedd angen ail-selio lloriau'r ddeintyddfa hefyd, a oedd yn dangos ôl traul ac roedd angen eu trwsio neu eu newid. Er nad oedd y materion hyn yn cael effaith uniongyrchol ar ofal cleifion, mae cadw gosodiadau, ffitiadau a chyfarpar mewn cyflwr da yn bwysig i gefnogi gwaith atal a rheoli heintiau effeithiol a sicrhau amgylchedd diogel ac addas i gleifion a staff.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fynd i'r afael â'r arwynebau gwaith, y lloriau, y cadeiriau deintyddol a'r gwyntyll echdynnu yn yr ardaloedd clinigol ag ôl traul arnynt, drwy gwblhau atgyweiriadau neu newidiadau priodol.

Gwelsom fod y prosesau dihalogi yn briodol. Roedd y dulliau glanhau cyn sterileiddio yn effeithiol, roedd awtoclafau'n cael eu defnyddio ac roedd cofnodion cylchred yn cael eu cadw. Roedd gwiriadau cynnal a chadw dyddiol a phrotocolau dechrau/diwedd y dydd yn cael eu dilyn. Roedd profion cyfnodol yn cael eu cwblhau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05.

Roedd y trefniadau ar gyfer gwaredu gwastraff yn addas, ac roedd contractau ar waith ar gyfer gwastraff clinigol, amalgam, offer miniog, a deunyddiau peryglus eraill.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom fod polisi rheoli meddyginiaethau priodol ar waith, wedi'i ategu gan weithdrefnau ar gyfer archebu, trin a gwaredu meddyginiaethau'n ddiogel. Roedd dwy oergell yn y practis, un i storio meddyginiaethau a deunydd deintyddol ac un i storio bwyd a diod ar gyfer staff. Gwelsom fod gwiriadau o dymheredd y ddwy oergell yn cael eu cofnodi. Fodd bynnag, oherwydd y tymereddau uchel yn ddiweddar, nid oedd yr oergell a oedd yn cael ei defnyddio i storio meddyginiaethau a deunydd deintyddol yn cael ei defnyddio am nad oedd yn gallu cynnal tymereddau o fewn yr ystod a argymhellir i'w storio'n ddiogel.

Roedd hyn yn golygu y gwelsom feddyginiaethau a deunyddiau deintyddol yn cael eu storio yn yr oergell a ddefnyddir ar gyfer staff dros dro yn ystod yr arolygiad. Roedd hyn yn peri risg i'r staff. Gwnaethom godi hyn yn ystod yr arolygiad, ac roedd y deunydd deintyddol yn yr oergell yn cael ei wahanu â blychau clicio i gau ac wedi'u labelu'n glir i nodi'r cynnwys, a rhoddwyd proses wedi'i dogfennu ar waith i reoli gwiriadau mewn

tymheredd.

Roedd y cyfarpar cymorth cyntaf ac adfywio yn ddigonol ac yn gyfredol gyda'r cyffuriau brys yn bodloni'r canllawiau cenedlaethol. Ni welsom dystiolaeth o reoli polisi argyfyngau meddygol; fodd bynnag, crëwyd hwn ar ddiwrnod yr arolygiad. Roedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant ar adfywio cardiopwlmonaidd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod polisi diogelu addas ar waith. Roedd y polisi yn cynnwys manylion cyswllt timau diogelu lleol, gan gynnwys enwau a rhifau ffôn. Roedd siart lif ar gael yn ardal y dderbynfa er mwyn i'r staff ei dilyn yn hawdd pe bai angen codi un. Roedd gan y practis arweinydd diogelu penodedig, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu i'r lefel ofynnol ac roeddent yn gwybod sut i godi pryder diogelu a'r broses i'w dilyn.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod y cyfarpar clinigol yn y practis mewn cyflwr da, yn addas at y diben ac yn addas ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw cyfarpar, gan gynnwys y cywasgydd, yn rheolaidd. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant perthnasol i sicrhau eu bod yn gymwys i ddefnyddio cyfarpar yn ddiogel ac yn effeithiol. Cawsom wybod bod y cyfarpar pelydr-X mewn un deintyddfa yn y broses o gael ei ddatgomisio a bod trefniadau'n cael eu gwneud i'w symud oddi yno.

Roedd cyfarpar pelydr-X ar gael yn y practis, ac roedd ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei chadw yn unol â'r gofynion rheoliadol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bylchau yn y ffeil diogelu rhag ymbelydredd, gyda rhywfaint o'r ddogfennaeth ofynnol yn anghyflawn a llofnodion ar goll. Yn ogystal, er bod rheolau lleol yn cael eu harddangos yn y ddeintyddfa, nid oedd posteri a oedd yn amlinellu risgiau a manteision radiograffeg ddeintyddol ar gyfer cleifion yn cael eu harddangos yn y practis.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei hadolygu a'i diweddarw i gynnwys yr holl ddogfennaeth ofynnol. Yn ogystal, dylai'r practis arddangos gwybodaeth i gleifion mewn perthynas â risgiau a manteision radiograffeg ddeintyddol.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom becyn o fyriau deintyddol yr oedd ei ddyddiad darfod wedi mynd heibio a chafwyd gwared arno ar unwaith.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau rheolaidd o stoc glinigol yn cael eu cynnal er mwyn nodi eitemau y mae eu dyddiad darfod wedi mynd heibio a'u gwaredu

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd tystiolaeth bod canllawiau proffesiynol, rheoliadol a statudol yn cael eu dilyn wrth roi triniaeth. Roedd y practis yn defnyddio rhestrau gwirio'r Safonau Diogelwch Lleol ar gyfer Triniaethau Mewnwithiol (LocSSIPs), er mwyn helpu i atal achosion o dynnu'r dannedd anghywir.

Cofnodion cleifion

Roedd polisi rheoli cofnodion addas ar waith yn y practis. Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw'n electronig gan ddefnyddio system ddigidol ddiogel. Roedd cofnodion cleifion papur hanesyddol yn cael eu storio mewn garej ar safle'r practis yn aros i'w gwaredu. Fel y nodir mewn rhan arall o'r adroddiad hwn, gwnaethom nodi materion ynglŷn â diogelwch yr ardal storio hon. Cawsom wybod fod y cofnodion yn y broses o gael eu gwaredu'n ddiogel yn unol â'r gofynion cadw perthnasol.

Roedd copïau o gofnodion digidol wrth gefn yn cael eu cadw ar ffrwd ofal ddiogel oddi ar y safle. Roedd llythrau apwyntiadau dilynol a rhyddhau ar gyfer cleifion a atgyfeiriwyd yn cael eu dogfennu yn nodiadau'r cleifion. Ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y geg, roedd y staff yn monitro eu hatgyfeiriadau.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion pum claf. Roedd cofnodion pob claf yn cynnwys dynodyddion cleifion, y rheswm dros fynychu, asesiadau risg, archwiliadau meinweoedd meddal, hylendid y geg, cyngor ar ddeiet a sgrinio am ganser. Fodd bynnag; gwnaethom nodi bod angen gwella'r hepgoriadau canlynol:

- Dos a pharhad cysylltiad â radiograffau
- Nid yw cydsyniad i gymryd radiograffau yn cael ei gofnodi'n gyson.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cofnodion cleifion yn gyflawn a'u bod yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol yn unol â safonau a chanllawiau proffesiynol.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd y gwasanaeth yn gweithredu'n effeithlon i gefnogi'r broses o ddarparu gofal o ansawdd. Roedd gan y practis therapydd rhan-amser yr oedd cleifion yn cael eu hatgyfeirio'n briodol ato. Roedd trefniadau ar waith i atgyfeirio cleifion at wasanaethau eraill drwy systemau sefydledig.

Roedd prosesau ar waith yn y practis i reoli cleifion yr oedd angen gofal deintyddol brys arnynt, gan gynnwys slotiau apwyntiadau brys dynodedig yn y dyddiaduron clinigol, er mwyn helpu i atal y cleifion hynny rhag defnyddio gwasanaethau brys neu wasanaethau y tu allan i oriau. Roedd y practis hefyd yn cadw rhestr o gleifion a oedd yn gallu mynychu apwyntiadau ar fyr rybudd er mwyn defnyddio amser yn y dyddiadur.

Fodd bynnag, roedd yr adborth a gafwyd drwy ein holiaduron AGIC i gleifion yn dangos bod rhai cleifion wedi profi oedi wrth fynychu ar gyfer apwyntiadau, gyda dau ymatebydd yn dweud nad oedd hi'n anghyffredin aros mwy na 30 munud. Er i ni ganfod bod systemau ar waith i reoli'r apwyntiadau sydd ar gael, dylai'r practis adolygu'r ffactorau sy'n cyfrannu at achosion o oedi ac ystyried mesurau i wella profiad y claf ac i leihau amseroedd aros lle bo'n bosibl.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig adolygu'r amserlen apwyntiadau i nodi cyfleoedd i leihau amseroedd aros a gwella amseroldeb apwyntiadau i gleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod strwythur rheoli clir ac effeithiol ar waith i helpu i redeg y practis. Roedd y practis yn cael ei arwain gan y prif ddeintydd a oedd hefyd yn gweithredu fel y rheolwr cofrestredig. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd tîm misol yn cael eu cynnal gyda nodiadau cyfarfodydd yn cael eu storio yn ardal y swyddfa a'u rhannu â'r rhai nad oeddent yn gallu mynychu.

Roedd y trefniadau llywodraethu, arwain ac atebolrwydd yn dderbyniol ar gyfer maint a chymhlethdod y gwasanaeth. Roedd trefniadau clir ar waith ar gyfer nodi, cofnodi a rheoli risgiau. Roedd hysbysiadau diogelwch yn cael eu derbyn gan y rheolwr cofrestredig yn y practis a'u rhannu â'r tîm mewn cyfarfodydd ac ar lafar.

Gwelsom fod ystod o bolisiâu a gweithdrefnau ar gael i'r staff drwy lwyfan iComply ac o fewn ffolder polisiâu dynodedig wedi'i leoli yn ardal y swyddfa. Roedd mynegai polisi ar waith, a gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi adolygu polisiâu perthnasol, y gallai'r rheolwr cofrestredig eu holrhain i sicrhau bod y staff wedi'u darllen ac yn eu deall. Gwnaethom nodi hefyd fod rhai polisiâu ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg, gan gefnogi hygyrchedd i'r staff.

Fodd bynnag, yn ystod ein hadolygiad o drefniadau llywodraethu, gwnaethom nodi nad oedd rhai polisiâu wedi'u teilwra'n llawn i'r practis na'u diweddarau i adlewyrchu deddfwriaeth bresennol Cymru. Er enghraifft, roedd y polisi preifatrwydd yn cyfeirio at y defnydd o deledu cylch cyfyng, ond nid oedd yn cael ei ddefnyddio yn y practis. Cywirwyd yr anghysondeb hwn yn ystod yr arolygiad. Cawsom wybod bod y rheolwr cofrestredig yn y broses o adolygu a diweddarau polisiâu i sicrhau eu bod yn adlewyrchu arferion a gofynion rheoliadol cyfredol yn gywir.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff yr holl bolisiâu a gweithdrefnau eu hadolygu, eu diweddarau a'u teilwra i adlewyrchu gofynion deddfwriaeth bresennol Cymru, gofynion rheoliadol a threfniadau gweithredol penodol y practis.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Cawsom sicrwydd bod digon o staff medrus gyda chymwysterau addas yn gweithio yn y practis i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd y lefelau staffio'n cael eu monitro gan reolwr y practis, gyda'r nyrsys yn gweithio'n hyblyg rhwng y deintyddfeydd a'r dderbynfa pe bai angen. Roedd trefniadau ar waith i ddarparu staff llanw ychwanegol pan oedd angen, gan gynnwys y defnydd achlysurol o staff asiantaeth a chefnogaeth gan bractis deintyddol cyfagos i helpu i gynnal parhad gofal.

Roedd trefniadau recriwtio a sefydlu priodol ar waith yn y practis ac roedd yn dilyn polisi recriwtio a dethol. Gwnaethom edrych ar gofnodion y staff a gweld bod y gwiriadau cyn cyflogi gofynnol wedi'u cwblhau, gan gynnwys prawf adnabod, tystiolaeth o gymwysterau, cofnodion brechu a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd prosesau sefydlu wedi'u strwythuro ar waith i helpu'r staff yn eu rolau.

Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi cwblhau amrywiaeth o hyfforddiant gorfodol a phenodol i'r rôl er mwyn cynnal eu cofrestriad proffesiynol, gan helpu i sicrhau bod ganddynt y sgiliau a'r wybodaeth sy'n ofynnol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd un aelod o'r staff wedi cael arfarniad wedi'i ddogfennu o fewn yr amserlen ofynnol. Cawsom wybod bod hyn wedi'i amserlenni i ddigwydd yn fuan ar ôl yr arolygiad. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd contract cyflogaeth yr un aelod o'r staff wedi'i lofnodi.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob aelod o'r staff arfarniadau rheolaidd yn unol â pholisïau a gweithdrefnau'r practis.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob cofnod cyflogaeth yn cael ei gwblhau a'i gadw'n briodol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwelsom fod cleifion yn gallu rhoi adborth am eu profiadau o'r gwasanaeth drwy flwch awgrymiadau yn ardal y dderbynfa neu drwy siarad yn uniongyrchol â'r staff. Dywedwyd wrthym fod adborth gan gleifion yn cael ei adolygu'n rheolaidd yn ystod cyfarfodydd staff, gyda'r canlyniadau'n cael eu rhannu ac unrhyw ddysgu neu gamau gwella yn deillio o hynny'n cael eu trafod â'r staff.

Roedd polisi cwynion ar waith, ac roedd gwybodaeth i gleifion am sut i fynegi pryder ar gael yn rhwydd yn yr ardal aros. Roedd y weithdrefn gwyno yn amlinellu trefniadau clir ar gyfer rheoli cwynion, gan gynnwys amserlenni ar gyfer cydnabod ac ymateb, ac yn cyfeirio cleifion at sefydliadau allanol, gan gynnwys Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd cyfeiriad AGIC wedi'i gynnwys yn y polisi cwynion.

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y polisi cwynion yn cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys manylion cyswllt cyflawn a chywir ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Dywedwyd wrthym mai rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli cwynion, ac roedd cyfrifoldebau'r staff wedi'u diffinio'n glir yn y polisi. Er na dderbyniodd y practis unrhyw gwynion ar adeg ein harolygiad, roedd cofnodlyfr cwynion ar gael i sicrhau y gallai unrhyw bryderon i'r dyfodol gael eu cofnodi, eu monitro a'u hadolygu'n briodol.

Gwnaethom hefyd edrych ar drefniadau Dyletswydd Gonestrwydd y practis. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith, ac roedd y staff yn gallu disgrifio egwyddorion y ddyletswydd a'r camau gweithredu y byddent yn eu cymryd pe bai digwyddiad yn cymryd lle, gan ddangos dealltwriaeth o bwysigrwydd didwylledd, gonestrwydd a dysgu gwersi pan aiff pethau o'i le.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn defnyddio systemau digidol i reoli cofnodion y cleifion, cofnodion y staff, polisïau a gweithdrefnau a chwynion. Byddai gwybodaeth sy'n gysylltiedig â diogelwch cleifion yn cael ei rhannu ag aelodau'r tîm a chyrff eraill y GIG gan y rheolwr cofrestredig.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod trefniadau sefydledig yn y practis i fonitro perfformiad a chefnogi'r broses o wella ansawdd yn barhaus. Roedd rhaglen o archwiliadau ar waith a oedd yn cwmpasu ystod o feysydd allweddol, gan gynnwys atal a rheoli heintiau, presgripsiynu gwrthficrobaidd, radiograffeg, cadw cofnodion clinigol, rheoli gwastraff, iechyd a diogelwch a mynediad i bobl anabl. Roedd yr archwiliadau hyn yn cynnig cyfleoedd i'r practis nodi meysydd i'w gwella a monitro cydymffurfiaeth â safonau perthnasol a chanllawiau.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cymryd rhan yn y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth, a oedd yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu'r gwasanaeth i ddatblygu'n barhaus, annog arfer myfyriol a nodi cyfleoedd i wella ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir i gleifion.

Gan mai un deintydd oedd gan y practis, cyfyngedig oedd y cyfleoedd i adolygu cymheiriaid clinigol yn fewnol. Hwyrach y byddai'r practis yn dymuno ystyried archwilio cyfleoedd i adolygu cymheiriaid clinigol gyda gweithwyr deintyddol proffesiynol eraill neu bractisau cyfagos yn helpu i gefnogi dysgu a rennir, arfer myfyriol a chefnogi gwaith gwella ansawdd.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y practis yn cydweithio gydag amrywiaeth o ddarparwyr gofal iechyd i gefnogi'r gwaith o roi gofal i gleifion. Roedd y practis hefyd yn gweithio gyda fferyllfeydd lleol i hwyluso'r broses o gael gwared ar feddyginiaethau y mae eu dyddiad darhod wedi mynd heibio yn ddiogel a chysylltu â meddygfeydd teulu i gaffael gwybodaeth feddygol berthnasol pan fo angen. Roedd trefniadau atgyfeirio ar waith gyda gwasanaethau gofal eilaidd ar gyfer delweddu OPG, a gyda gwasanaethau arbenigol fel y clinig INR i gefnogi'r gwaith o reoli cleifion ag anghenion gofal iechyd penodol yn ddiogel.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen ymdrin â'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni welsom dystiolaeth o reoli'r polisi argyfyngau meddygol.	Gall absenoldeb polisi argyfyngau meddygol arwain at ymatebion anghyson i argyfyngau meddygol a gallai oedi camau gweithredu priodol, gan effeithio ar ddiogelwch cleifion o bosibl.	Wedi rhoi gwybod i'r rheolwr cofrestredig.	Cafodd y polisi ei lunio a'i roi ar waith ar ddiwrnod yr arolygiad.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Deintyddfa Crown Hill

Dyddiad yr arolygiad: 1 Gorffennaf 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Canfyddiadau		
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad
1.	Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad.	

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Deintyddfa Crown Hill

Dyddiad yr arolygiad: 1 Gorffennaf 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid oedd manylion cofrestriad Cyngor Deintyddol Cyffredinol y staff yn cael eu harddangos yn y practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig arddangos manylion cofrestru'r tîm deintyddol mewn ardal y gellir eu gweld yn hawdd.	Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol 6.6.10	Mae'r rhain wedi cael eu drafftio ac eisoes yn cael eu harddangos	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
2. Nid oedd dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi fel mater o drefn yng nghofnodion y cleifion.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod dewisiadau iaith yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion.	Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol Egwyddor 2.1,2.2	Wedi'u hymgorffori yn y templed ac yn cael eu defnyddio'n rheolaidd	Prif ddeintydd	Un mis
3. Roedd angen trwsio drws a ffenestr garej y practis, gan fod hwn yn cael ei ddefnyddio i storio gwastraff clinigol a chofnodion papur cleifion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fynd i'r afael â materion diogelwch y garej er mwyn lleihau'r risg o fynediad heb awdurdod a sicrhau bod deunyddiau gwastraff a gwybodaeth gyfrinachol am gleifion yn cael eu storio'n ddiogel.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 16, 22	Bydd y drws yn cael ei drwsio a'i newid, bydd cofnodion clinigol yn cael eu gwaredu.	Prif ddeintydd	3 mis

4.	Nid oedd synhwyrdd drws hygrych y fynedfa yn gweithio.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff drws hygrych y fynedfa ei drwsio a'i gadw i weithio er mwyn cynnal mynediad diogel a theg i'r gwasanaeth i bob claf.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 22	Mae ymholiadau wedi'u gwneud i gwmni perthnasol drwsio'r drws.	Derbynnydd	3 mis
5.	Roedd y cadeiriau deintyddol wedi rhwygo, roedd angen ail-selio neu newid y lloriau clinigol a'r arwynebau gwaith dihalogi.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig fynd i'r afael â'r arwynebau gwaith, y lloriau, y cadeiriau deintyddol a'r gwyntyll echdynnu yn yr ardaloedd clinigol ag ôl traul arnynt, drwy gwblhau atgyweiriadau neu newidiadau priodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13	Bydd cadeiriau newydd yn cael eu prynu ac mae ymholiadau'n cael eu gwneud i ail-selio neu newid byrddau gwaith. Ddim yn siŵr at beth mae lloriau clinigol yn cyfeirio?	Nyrs Arweiniol	3 mis
6.	Nid oedd arfarniad un aelod o'r staff wedi'i gwblhau.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff pob aelod o'r staff arfarniadau rheolaidd yn unol â pholisïau a gweithdrefnau'r practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 17	Mae'r rhain wedi cael eu drafftio ac eisoes yn cael eu harddangos	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
7.	Nid oedd contract cyflogaeth un aelod o'r staff wedi'i lofnodi.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod pob cofnod cyflogaeth yn gyflawn ac yn cael eu cadw mewn modd priodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 18	Mae'n ymddangos bod y contract anghywir wedi'i roi yn y ffeil. Mae hwn bellach wedi'i lofnodi a'i gwblhau.	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau

8.	Nid oedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd wedi'i chwblhau'n llawn gan gynnwys llofnodion y defnyddiwr awdurdodedig.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y ffeil diogelu rhag ymbelydredd ei hadolygu a'i diweddarau er mwyn cynnwys yr holl ddogfennaeth ofynnol. Yn ogystal, dylai'r practis arddangos gwybodaeth i gleifion mewn perthynas â risgiau a manteision radiograffeg ddeintyddol.	IR(ME)R a gofynion diogelu rhag ymbelydredd	Mae rheolau lleol bob amser wedi'u lleoli yn y ddeintyddfa ac yn y ffeil. Roedd y rhain ar waith ar ddiwrnod yr arolygiad a chawsant eu dangos i'r arolygydd. Caiff yr holl ddogfennaeth arall ei chwblhau maes o law.	Prif ddeintydd	Un mis
9.	Gwelsom becyn o fyriau deintyddol yr oedd y dyddiad darod wedi dod i ben.	Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod gwiriadau rheolaidd o stoc glinigol yn cael eu cynnal er mwyn nodi eitemau y mae eu dyddiad darod wedi mynd heibio a'u gwaredu.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 13, 22	Diweddarwyd y cofnodlyfr deunyddiau i gynnwys byriau deintyddol.	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
10.	Roedd yr adborth a gawsom o holiaduron AGIC yn awgrymu nad oedd amseroedd aros hir yn anghyffredin.	Dylai'r rheolwr cofrestredig adolygu'r amserlen apwyntiadau i nodi cyfleoedd i leihau amseroedd aros a gwella amseroldeb apwyntiadau i gleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal: Gofal Amserol.	Byddwn yn cymryd golwg ar apwyntiadau a'r amseroedd a ddyrannwyd ar gyfer yr apwyntiadau ac yn eu newid yn briodol. Rydym yn ystyried y posibilrwydd o newid meddalwedd a all wneud hyn yn fwy effeithlon yn gyffredinol.	Prif ddeintydd	3 mis

11.	Nid oedd rhai polisïau'n cyfeirio at ddeddfwriaeth Cymru ac roedd angen eu teilwra i'r practis.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl bolisïau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu, eu diweddarau a'u teilwra i adlewyrchu gofynion deddfwriaeth bresennol Cymru, gofynion rheoliadol a threfniadau gweithredol y practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 8, 22	Cwblhawyd hyn ar ddiwrnod yr arolygiad, ar gais yr arolygydd.	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau
12.	Roedd cyfeiriad AGIC ar goll o'r polisi cwynion.	Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y polisi cwynion yn cael ei ddiweddarau er mwyn cynnwys manylion cyswllt cyflawn a chywir ar gyfer Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Rheoliad 21, 22	Ychwanegwyd y cyfeiriad at y polisi cwynion ar y diwrnod	Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd o'r gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Lisa Furley

Swydd: Nyrs Ddeintyddol Arweiniol **Dyddiad:** 28 Awst 2026